



TITLE:

泌尿器科領域におけるウイントマイロン(Nalidixic Acid)の治験例

AUTHOR(S):

後藤, 薫; 篠田, 孝; 伊藤, 鉦二; 磯貝, 和俊; 木村, 泰治郎; 大谷, 文茂; 石山, 勝蔵

CITATION:

後藤, 薫 ...[et al]. 泌尿器科領域におけるウイントマイロン(Nalidixic Acid)の治験例. 泌尿器科紀要 1965, 11(10): 1011-1014

ISSUE DATE:

1965-10

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112829>

RIGHT:

〔泌尿紀要11巻10号〕
昭和40年10月泌尿器科領域におけるウイントマイロン
(Nalidixic Acid) の治験例

岐阜医科大学泌尿器科教室

後 藤 薫 篠 田 孝
伊 藤 鉦 二 磯 貝 和 俊
木 村 泰治郎 大 谷 文 茂

県立岐阜病院泌尿器科

石 山 勝 蔵

CLINICAL USE OF WINTOMYLON (NALIDIXIC ACID) IN
THE FIELD OF UROLOGYKaoru GOTOH, Takashi SHINODA, Shoji ITO, Kazutoshi ISOGAI,
Taijiro KIMURA, and Fumishige OHTANI*From the Department of Urology, Gifu Medical College*

Katsuzo ISHIYAMA

Department of Urology, Gifu Prefectural Hospital.

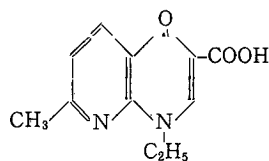
Wintomylon (Nalidixic Acid) was given to 14 patients with urological infections mainly with Gram negative bacilli. As the results, clinical effectiveness was observed in 86 % of the patients treated. On the basis of the facts that the causal bacilli were mostly drug-resistant Gram negative E. coli in our series of patients, and that there was no noticeable side effect even after a prolonged use, Wintomylon is one of the most effective choice for treatment of urinary tract infection.

泌尿器科領域における感染症の起因菌の大部分は、グラム陰性桿菌である。なお近年抗生物質の投与によつて現われてきた耐性菌や菌交代現象などによつて、これらの菌は薬剤に対する感受性が低下しつつある。

このような時期に、我々は第一製薬より、グラム陰性桿菌に有効な新薬剤ウイントマイロンの提供を受けたので、泌尿器感染症に用いてみた。

組 成 性 状

ウイントマイロンの一般名は、ナリジキシック アシッド (Nalidixic acid) で、下記の化学構造を有する。



化学名：1-Ethyl-7-methyl-1, 8-naphthyridin-4-one-3-carboxylic acid

Nalidixic acid は苦味を有する、ほとんど無臭の白色類色結晶性粉末で、水に不溶、アルカリ、クロロホルムに溶解する。

ウイントマイロン錠は1錠中 Nalidixic acid 250 mg を含有する。

臨 床 効 果

当科の外来及び入院患者のなかの、主にグラム陰性桿菌（大腸菌）による尿路感染症の症例に使用した。投与方法は原則として、毎食後及び就寝前に 250mg

の錠剤3錠宛, 1日計4gを毎回分服投与した. 投与期間は最短4日, 最長35日間であつた.

効果の判定は自觉症状及び尿培養の2者が投与開始後1週間以内に消失したものを著効(++)とし, それ以上の期間を要したものを有効とし, 両者の消失し

ないものを無効とした.

1964年12月から1965年2月中旬までに, ウイントマイロン(錠剤)を14例に使用し, 著効9例, 有効3例, 無効2で, 使用例数は未だ少ないが, その有効率は約86%でかなりの効果を得た.

表1 ウイントマイロン内服による臨床成績

症 例	年 令	性 別	診 断 名	起 因 菌	症 状	投与法(経口的)			経 過		副 作用	効 果
						1日量 (mg)	日数	総 量 (g)	症状消 失日数	菌消滅 日数		
1	24	♂	急性膀胱炎	大腸菌	頻尿・排尿痛	750×4	10	30	8	9	—	+
2	42	♀	"	"	"・残尿感	"	5	15	4	5	悪心	++
3	18	♂	"	"	"・排尿痛	"	7	21	5	6	—	++
4	12	♂	"	"	"・"	750×3	9	20.25	8	9	—	+
5	37	♀	"	大腸菌・トリコ モナス	"	750×4	4	12	3	4	—	++
6	22	♀	"	大腸菌 ブ球菌	頻尿	"	11	33	7	11	—	++
7	56	♂	慢性膀胱炎・膀胱腫瘍	大腸菌	血尿・排尿痛	"	13	39	不変		—	—
8	71	♂	"・前立腺剝出後	"	頻尿・"	"	15	45	11	13	—	+
9	60	♂	"・前立腺結石	"	"	"	35	105	不変		—	—
10	28	♀	腎盂腎炎	"	発熱	"	8	24	6	7	—	++
11	36	♂	"	"	"	"	5	15	4	5	—	++
12	44	♂	腎盂腎炎・尿管結石	"	発熱・腰痛	"	14	42	7	7	—	++
13	25	♂	急性単純性尿道炎	"	排尿痛	"	6	18	5	6	—	++
14	27	♂	慢性尿道炎	ブ球菌	排尿時不快感	"	7	21	5	7	—	++

A) 疾患別使用効果

急性膀胱炎6例中3例に著効, 2例が有効で無効例はなかった. 腎盂腎炎の3例と尿道炎の2例は何れも著効を示めた. 慢性膀胱炎の3例は他に膀胱炎を起す原因のあつた例で, しかもそれまでに種々の抗生物

質の治療を受けていた例である. この様な例では新鮮な症例に比べて幾分治癒率が悪くなっている.

B) 起因菌別治療効果

吾々の症例は1例のブドウ球菌と2例のトリコモナス及びブドウ球菌と大腸菌との混合感染以外は全部大腸菌による感染症であつたが, 大腸菌に対する

表2 疾患別使用効果

疾 患 名	症 例	効 果		
		著 効	有 効	無 効
急性膀胱炎	6	4	2	0
慢性膀胱炎	3	0	1	2
腎盂腎炎	3	3	0	0
急性尿道炎 (単純性)	1	1	0	0
慢性尿道炎	1	1	0	0
%	計(14)	64	22	14

図1 ウイントマイロン治験例. ♂, 41才
右腎盂腎炎(尿管切術後の尿管狭窄)

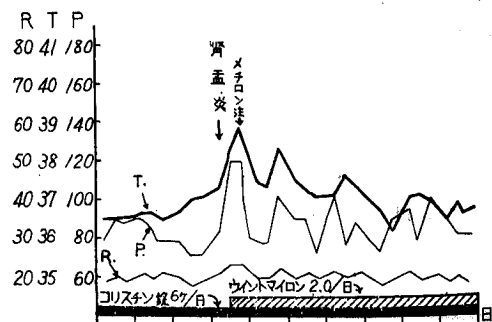


表3 図1の患者の尿細菌感受性試験(グラム(-)桿菌)

薬 剤 名	阻止濃度	判 定	薬 剤 名	阻止濃度	判 定
ペ ニ シ リ ン	U	—	ロ イ コ マ イ シ ン	μg.	—
ジメトキシフェニール	μg.	—	ノ ボ ビ オ シ ン	μg.	—
ペ ニ シ リ ン	μg.	—	フ ラ ジ オ マ イ シ ン	μg.	—
メチルフェニール	μg.	—	コ リ ス チ ン	300U	卅
イソキサゾールペニシリン	μg.	—	フ ラ、ゾ リ ド ン	15μg.	+
ストレプトマイシン	μg.	—	ニトロフラントイン	μg.	—
カナマイシン	μg.	—	ジハイドロオキシ	μg.	—
テトラサイクリン	μg.	—	メチルブラトリジン		
オキシテトラサイクリン	μg.	—			
クロラムフェニコール	μg.	—			
エリスロマイシン	μg.	—			
オレアンドマイシン	μg.	—			
サルファ剤					
イソキサゾール	μg.	—	メトキシピリダジン	μs.	—
イソメゾール	μg.	—	フェナゾール	μg.	—
メチゾール	μg.	—	ジメトキシン	μg.	—
イソミジン	μg.	—	メトミジン	μg.	—

U: Unit/ml. μg: μg/ml. μg.: μg 力価/ml

判定: 卅は極めて感受性, 卅はかなり感受性, +はやや感受性, —は耐性.

本剤の治療効果は有効率85%で, 比較的優秀なことを示めた.

C) 投与量と副作用

殆どどの症例に1日3gを4回に分服投与した. 最高総投与量は105gであつたが, 副作用は1例にだけ軽度の悪心を訴えた以外は特記すべきものはなかつた.

D) 症 例

1) 42才, 女子, 急性膀胱炎.

1964年12月22日より誘因なく頻尿と排尿痛を訴え, 某医よりクロラムフェニコール及びテトラサイクリン等の治療を受け, 1時軽快したが, 1965年1月15日来, 再び同様の症状を訴えて来院した. 膀胱鏡所見で三角部を中心に中等度の充血を認め, 急性膀胱炎の像を示めし, 尿培養により多数の大腸菌を認めた. そこで本剤を1日3g, 4日間投与した処, 自覚症状は消失し, 5日目には大腸菌も陰性になつた.

2) 25才, 男子, 急性単純性尿道炎.

生来中等度の包茎あり. 1964年11月26日に性病の感染機会があり, 12月3日尿道からの膿性分泌物と排尿

痛を訴えて某医を訪れ, ペニシリンとストレプトマイシンの注射を受けた. 約3日間で尿道からの分泌物は消退したが, その後も尚軽度の排尿痛を訴えて, 12月23日当科へ来院した. 当時は尿道よりの異常分泌は認めなかつたが, 第1尿は軽度に混濁し, 多数の大腸菌とかなりの白血球を認めた. そこで本剤を1日3g, 6日間投与した処, 5日目に症状は軽快し, 6日目に菌の消失を認めた.

3) 28才, 女子, 腎盂腎炎.

1964年8月1日分娩後から, 約1カ月に1回の発熱と尿混濁を訴えていた. 1964年12月16日の初診時のI. V. P. では, その形態等に特異所見を認めなかつたが, 尿中に中等度の大量菌と白血球の存在を認めた. そこで本剤を1日3g, 9日間投与して8日目に平熱となり, 9日目に菌の消失をみた. その後現在まで再発をみていない.

結 論

以上われわれの14例の臨床成績では, 有効率86%を示し, 特にその大部分の症例の起因菌が

難治性であるグラム陰性桿菌（大腸菌）であつた点から，本剤は連用によつても特記すべき副作用もなく，尿路感染症に対して有効な，臨床上有意義な薬剤と考える。

文 献

- 1) 大越正秋・生亀芳雄・高村正衛・藤村 伸：
Nalidixic Acid (ウイントマイロン) による
尿路感染症の治療，治療，46：953，1964.
- 2) 石神襄次・原 信二・吉田 泰：新化学療法

剤 Win-18, 320 の尿路感染症におけ応る用，
臨床皮膚泌尿器科，18：1099，1964.

- 3) Wintomylon の基礎および臨床，Medical
Digest (Daiichi Seiyaku Co., LTD.) 78：
6，1964.
- 4) Lishman, I. V., & Swinney, J. : Studies
of a new antibacterial agent, Nalidixic
Acid (WIN. 18, 320), British J. of Uro-
logy, 35 : 122, 1963.

(1965年5月22日受付)